



S.S. FORMAZIONE PERMANENTE E AGGIORNAMENTO

Evento Formativo Residenziale

## PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING COLORETTALE PREVENZIONE SERENA – WORKSHOP 2021

**ECM REGIONE  
PIEMONTE**  
CODICE: 300-39285  
Crediti: 6

**AREA DEL DOSSIER  
FORMATIVO**  
Obiettivi formativi  
tecnico - professionali

**OBIETTIVO FORMATIVO  
DI INTERESSE NAZIONALE**  
Contenuti tecnico-professionali

**AREA TEMATICA  
REGIONALE**  
Prevenzione e promozione  
della salute

**DESTINATARI**  
N° 70  
**PROFESSIONI SANITARIE**  
Medico  
Biologo  
Assistente sanitario  
Infermiere professionale  
Infermiere pediatrico  
Tecnico di lab. Biomedico

**PROFESSIONI NON SANITARIE**  
Assistenti amministrativi  
Coadiutori amministrativi  
Collaboratore amministrativo  
Infermieri generici  
Operatori socio-sanitari

**MODALITA' DI  
ISCRIZIONE**

Invio di scheda di iscrizione  
alla segreteria organizzativa  
Scheda scaricabile dal sito:  
[www.cpo.it](http://www.cpo.it)

**QUOTA DI ISCRIZIONE**

Corso gratuito

**SEGRETERIA  
ORGANIZZATIVA**

**Ceresa Matilde**  
**Garena Francesca**  
formazione@cpo.it  
Tel. 011- 6333874  
Fax 011 - 6333886

**DATA/E**

**17 dicembre 2021**

**SEDE**

Aula Magna Dogliotti- A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino  
Presidio Molinette - Corso Bramante, 88 - Torino

**PROGRAMMA**

Ore 8.30 Registrazione dei partecipanti  
Ore 9.00 Saluti delle autorità e introduzione ai lavori  
Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte  
Città della Salute e della Scienza di Torino

**1° sessione: Cosa è successo allo screening colorettales nell'anno della  
pandemia? Il confronto 2020 - 2019**

Moderano: L. Giordano - G. M. Saracco

Ore 9.30 Adesione e copertura (L. Orione)  
Ore 9.45 Il programma con sigmoidoscopia (A. Arrigoni)  
Ore 10.00 Il programma FIT (E. Morello)  
Ore 10.15 L'impatto sulla chirurgia e l'oncologia (T. Spadea)  
Ore 10.30 Discussione (L. Giordano - G. M. Saracco)

**2° sessione: Una difficile ripartenza**

Moderata: C. Senore

Ore 10.50 Le survey ONS (P. Armaroli)  
Ore 11.00 Stime di impatto del ritardo:  
i risultati dei modelli di simulazione (C. Piccinelli)  
Ore 11.10 I dati del 1 settembre 2021: volumi di esami,  
adesione e stima dei casi persi (G. Ferrante)

**I piani di recupero: cosa ha funzionato e cosa non ha funzionato**

Ore 11.25 Il punto di vista delle UVOS (E. Anselmo)  
Ore 11.35 Il punto di vista dei servizi di endoscopia (M. Surace, M. Poli)  
Ore 11.55 Tavola rotonda: cosa abbiamo imparato dall'emergenza e cosa  
dobbiamo correggere  
Partecipano: M. Aglietta, R. Ferraris, F. Ripa, P.R. Rossi, G.  
Gambaro, S. Luberto  
Ore 12.45 Discussione (C. Senore)

**Ore 13.15 Pausa pranzo**

**3° sessione: Nuove opportunità per la ripartenza**

Moderano: P. Cassoni - N. Segnan

Ore 14.15 La sigmoidoscopia nei programmi di screening italiani:  
indicazioni dal webinar ONS - GISCOR (P. Mantellini)  
Ore 14.30 Discussione (P. Cassoni, N. Segnan)

**I progetti dello screening in epoca COVID**

Ore 14.45 Dall'emergenza alle opportunità di ricerca (C. Senore)  
Ore 15.00 Discussione (P. Cassoni, N. Segnan)

**L'intelligenza artificiale ci aiuterà?**

Ore 15.10 Endoscopia e intelligenza artificiale (C. Hassan)  
Ore 15.25 L' intelligenza artificiale nella diagnostica istologica degli adenomi:  
l'esperienza Torinese (L. Bertero)  
Ore 15.35 Discussione (P. Cassoni, N. Segnan)

**Promuovere l'appropriatezza**

Ore 15.45 Indicazioni alla sorveglianza (R. Fasoli)  
Ore 16.00 Utilizzo del FIT extra-screening (V. Grammatico)  
Ore 16.10 Discussione (P. Cassoni, N. Segnan)  
Ore 16.20 Test di valutazione (C. Senore)

Ore 16.30 Chiusura dell'evento

**RESPONSABILE/I  
SCIENTIFICO/I**

Arrigo Arrigoni  
Paola Cassoni  
Carlo Senore

**PROGETTISTA**

Livia Giordano

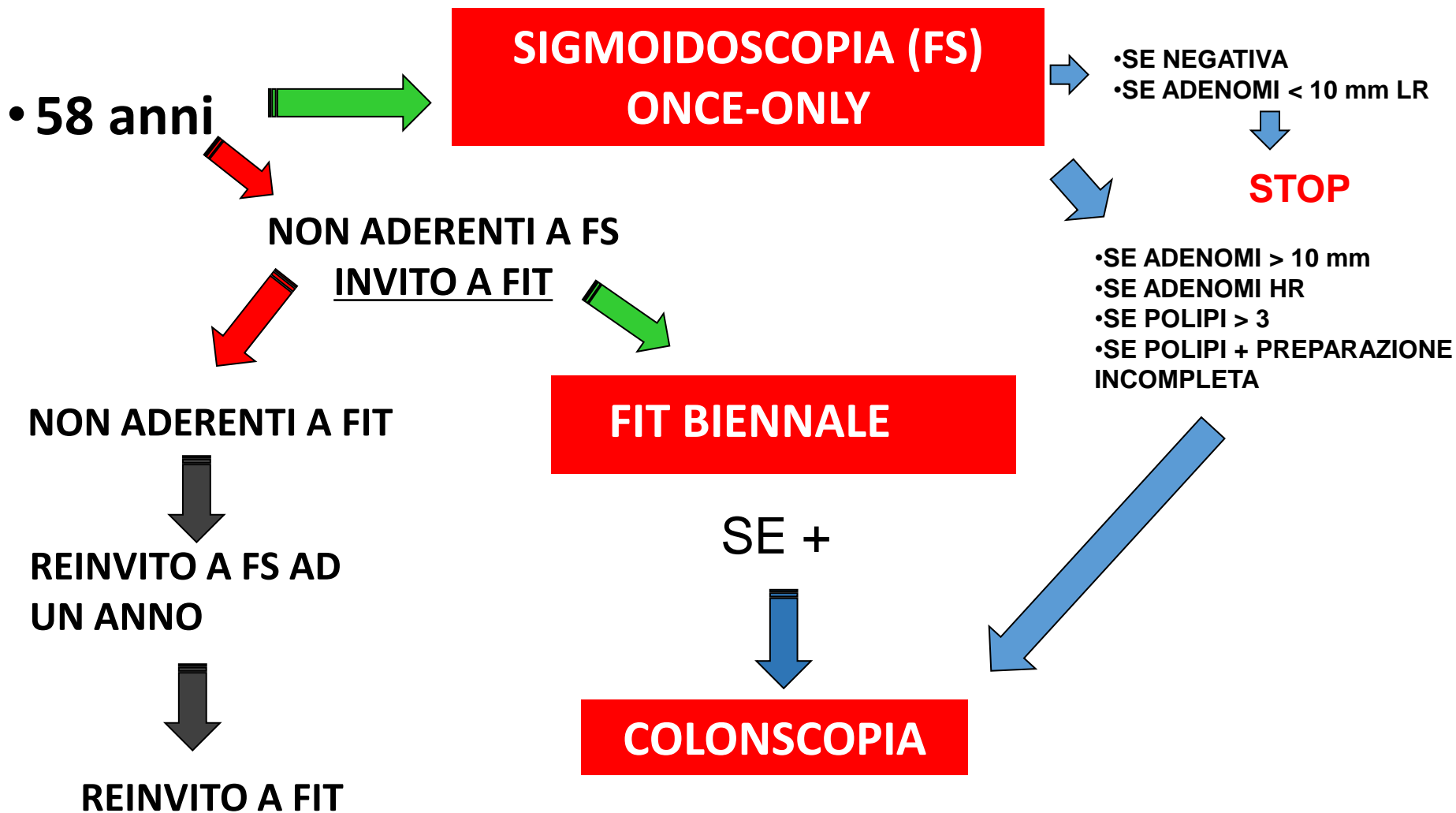
**DOCENTI/FORMATORI**

- Aglietta Massimo
- Anselmo Eva
- Armaroli Paola
- Arrigoni Arrigo
- Bertero Luca
- Cassoni Paola
- Fasoli Renato
- Ferrante Gianluigi
- Ferraris Raffaella
- Gambaro Giuseppina
- Giordano Livia
- Grammatico Vittoria
- Hassan Cesare
- Luberto Salvatore
- Mantellini Paola
- Morello Enrico
- Orione Lorenzo
- Piccinelli Cristiano
- Poli Marina
- Ripa Franco
- Rossi Pier Riccardo
- Saracco Giorgio
- Maria
- Segnan Nereo
- Senore Carlo
- Spadea Teresa
- Surace Monica

# IL PROGRAMMA CON SIGMOIDOSCOPIA

## Arrigo Arrigoni

### Torino, 17 dicembre 2021

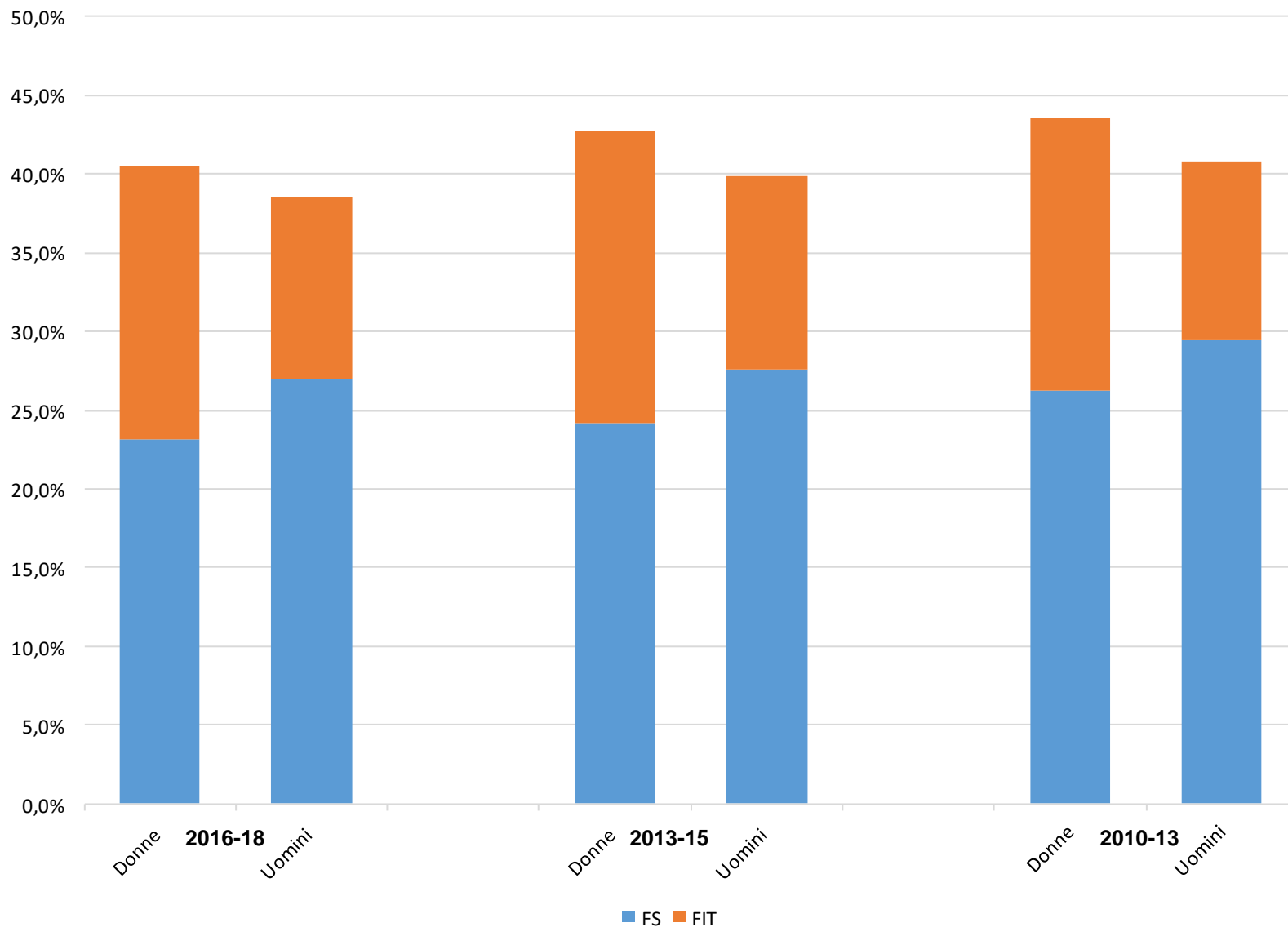


**EFFETTO DEL RECUPERO ADESIONI CHE SI ESPLICA SU ANNI SUCCESSIVI**

# Adesione

FOUND 1 2009-2018									
Screening	Invitati	Aderenti		Colonscopie		Detection rate			
						Adenomi avanzati		Cancri	
		n	%	n	%	n	%	n	%
FS	487559	121178	<b>24,9</b>	11601	9,6	5823	4,8	370	0,31
sFIT	350229	72621	<b>20,7</b>	3559	4,9	1148	1,6	191	0,26
<b>Cumulativo FS e sFIT</b>	<b>487559</b>	<b>193799</b>	<b>39,7</b>	<b>15160</b>	<b>7,8</b>	<b>6971</b>	<b>3,6</b>	<b>561</b>	<b>0,29</b>

# ANDAMENTO DEL TEMPO DELL'ADESIONE FS+FIT



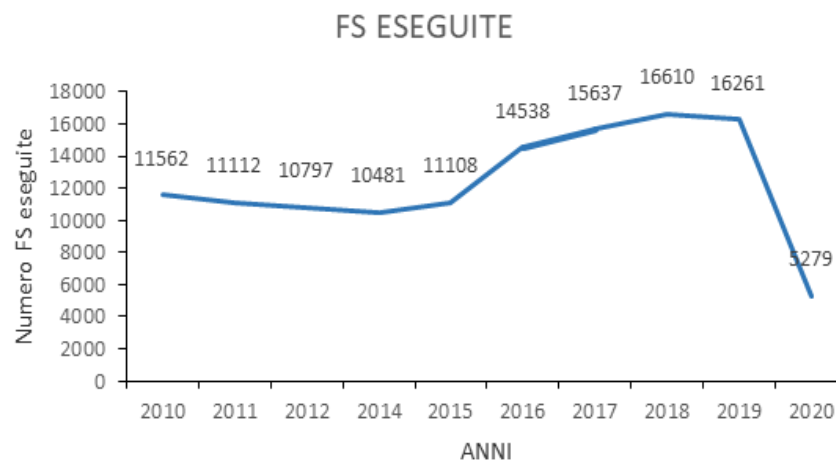
Adesione leggermente maggiore nelle donne

Adesione maggiore nelle donne al FIT, negli uomini all'FS

# 2019-2020: ADESIONE ALLO SCREENING

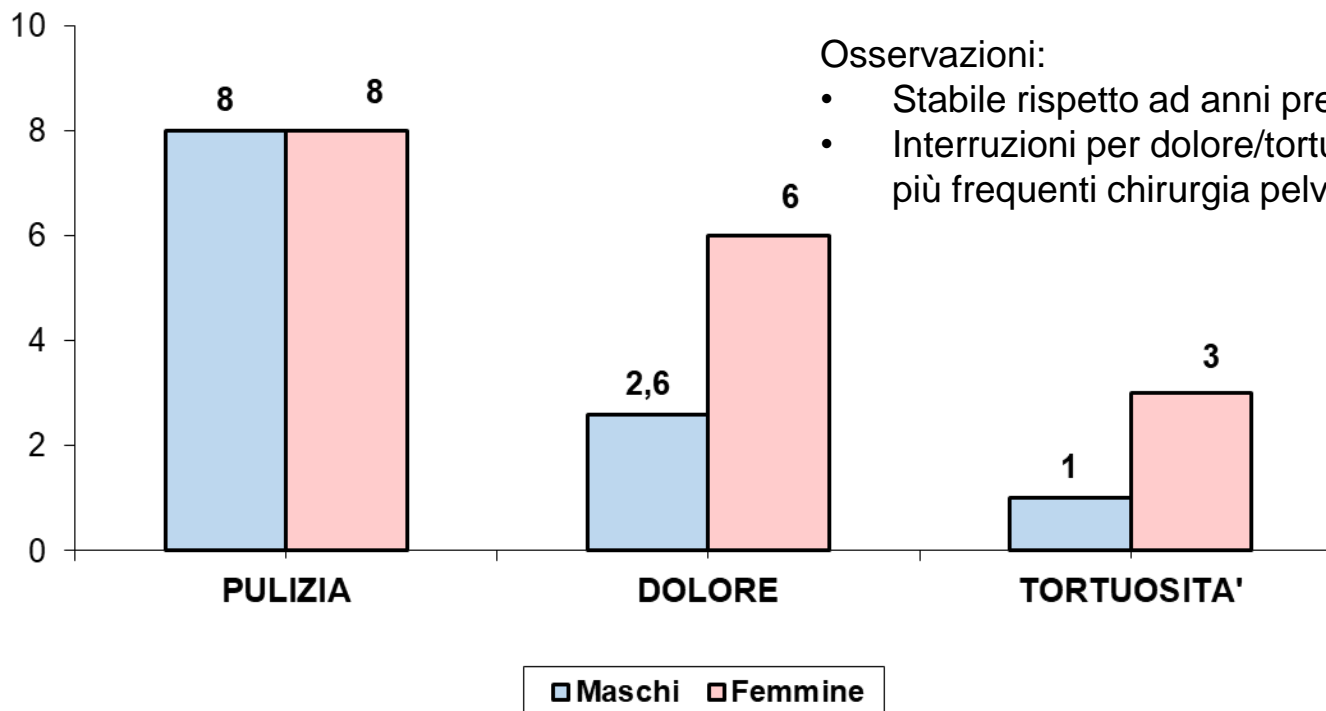
	Estensione inviti	FS Adesione (%) (2)	FIT Adesione corretta (%)	FS eseguite
2019	107 %	21,6 %	12.1 %	16261
2020	43.4 %	14,2 %	17,2 %	5279

	Estensione inviti	Adesione FS	FS eseguite
Torino	35 %	11 %	936
Cuneo	49 %	20 %	883
Novara	35 %	14 %	596
Alessandria	18 %	3 %	95
Asti	30 %	15 %	337
TO3	51 %	11 %	690
Biella Vercelli	57 %	20 %	633
TO4	35 %	14 %	529
TO5	103 %	13 %	580



**Obiettivo:** superamento del giunto sigmoido-colico in condizioni di buona toeletta intestinale

**COMPLETE NEL 86% M E 81% F**



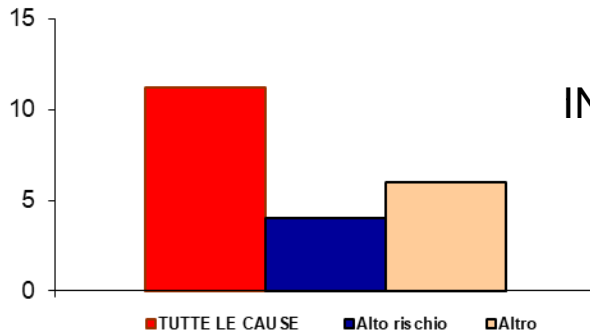
**Un FS incompleta vale comunque come screening effettuato, senza richiamo**

- 20 o 30 cm possono essere considerati un «esame valido»?
- Pulizia → ripetizione esame (ma il 40% non si ripresenta)
- Dolore → altre metodiche (congrue al contesto, come passaggio a FIT)

# FS negative nell'83 %

Iperplastici	Adenoma LGD <10 mm	Adenomi multipli	Adenoma HGD < 10 mm	Adenoma >10 mm	Adenoma HGD > 10 mm	CRC
4,9 %	6,2 %	0,24 %	1,3 %	0,6 %	1,6 %	0,2 %

Alto rischio



INVIO IN COLONSCOPIA  
11.2%

Preparazione inadeguata+ polipi  
Familiarita'  
Sintomi

■ TUTTE LE CAUSE ■ Alto rischio ■ Altro

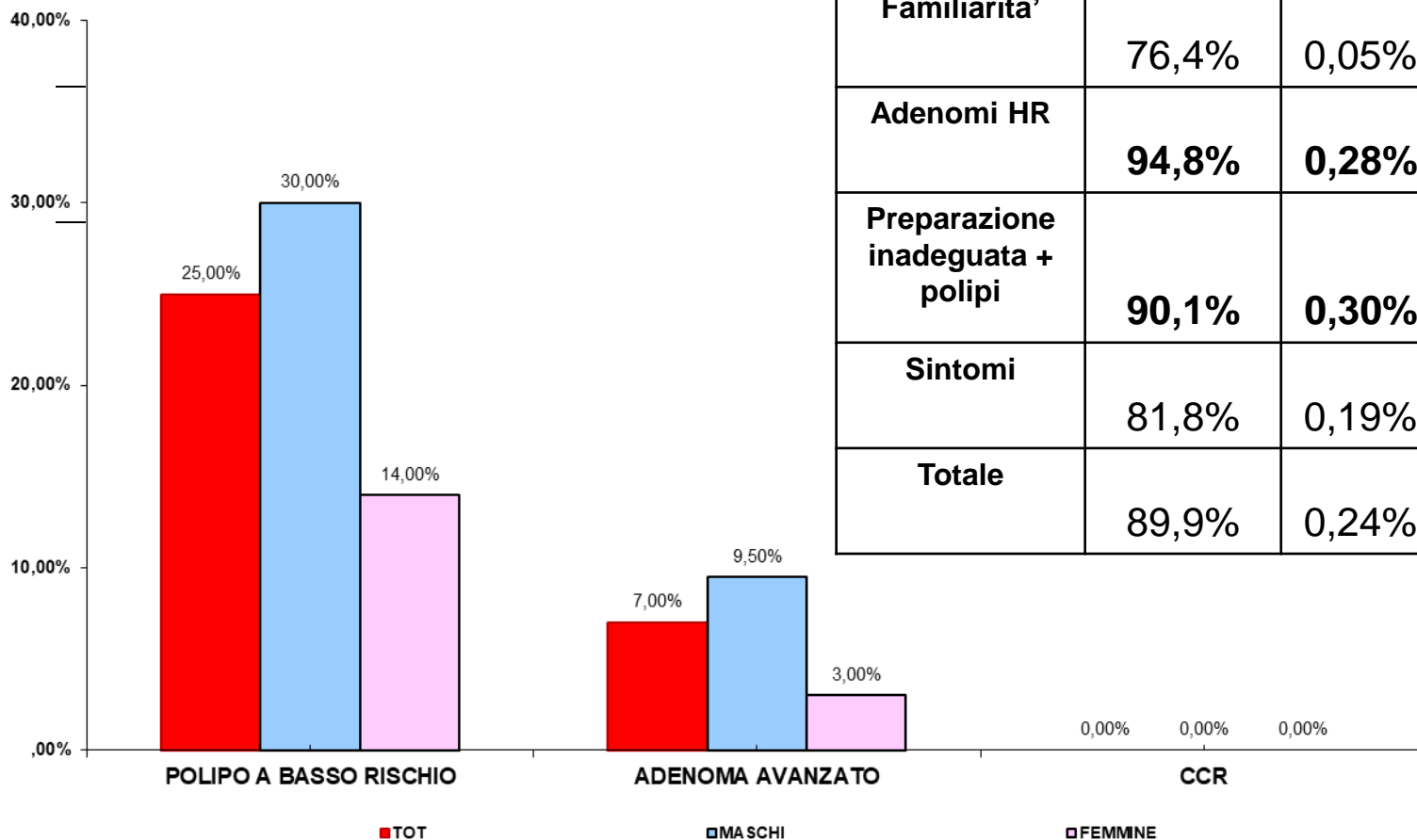
ROUND 1 2009-2018									
Screening	Invitati	Aderenti		Colonscopie		Detection rate			
		n	%	n	%	Adenomi avanzati		Cancri	
						n	%	n	%
FS	487559	121178	<b>24,9</b>	11601	9,6	5823	4,8	370	0,31
sFIT	350229	72621	<b>20,7</b>	3559	4,9	1148	1,6	191	0,26
<b>Cumulativo FS e sFIT</b>	<b>487559</b>	<b>193799</b>	<b>39,7</b>	<b>15160</b>	<b>7,8</b>	<b>6971</b>	<b>3,6</b>	<b>561</b>	<b>0,29</b>

# COLONSCOPIA FS INDOTTA

Adesione: 79,4%

Raggiungimento cieco: 94%

## Cosa si è trovato?



## ROUND 2009-2018

Motivo invio in colon	Adesione	Cancro	Adenoma avanzato
Familiarita'	76,4%	0,05%	4,0%
Adenomi HR	<b>94,8%</b>	<b>0,28%</b>	<b>12,0%</b>
Preparazione inadeguata + polipi	<b>90,1%</b>	<b>0,30%</b>	<b>7,3%</b>
Sintomi	81,8%	0,19%	5,4%
<b>Totale</b>	<b>89,9%</b>	<b>0,24%</b>	<b>9,1%</b>



# FS + Colonscopia (lesioni prossimali e distali)

ROUND 1 2009-2018									
Screening	Invitati	Aderenti		Colonscopia		Detection rate			
						Adenomi avanzati		Cancri	
		n	%	n	%	n	X 1000	n	X 1000
FS	487559	121178	<b>24,9</b>	11601	9,6	5823	<b>48</b>	370	<b>3,1</b>
sFIT	350229	72621	<b>20,7</b>	3559	4,9	1148	16	191	2,6
<b>Cumulativo FS e sFIT</b>	<b>487559</b>	<b>193799</b>	<b>39,7</b>	<b>15160</b>	<b>7,8</b>	<b>6971</b>	<b>36</b>	<b>561</b>	<b>2,9</b>

2020 SOGGETTI CON	ADENOMI BASSO RISCHIO *	ADENOMI AVANZATI**	CCR	DETECTION RATE PER ADENOMA AVANZATO (x 1000)	DETECTION RATE PER CRC (x 1000)
DONNE	108	60	7	24,3	1,8
UOMINI	239	142	5	50,6	2,8
<b>TOTALE</b>	<b>347</b>	<b>202</b>	<b>12</b>	<b>38,2</b>	<b>2,3</b>

Un crc ogni 434 FS    Un adenoma avanzato ogni 26 FS

# ISTOLOGIA E TRATTAMENTO (2018)

Totale	N° persone che hanno eseguito trattamento chirurgico	N° persone che hanno eseguito solo trattamento endoscopico
cancri *	59 %	41 %
cancri pT1	39 %	61 %
adenomi avanzati	2 %	98 %

pTNM (UICC87)	Totale		
	N-	N+	Nx
pT1*	28 %	11 %	61 %

- Se si asporta un pT1 necessaria attenta valutazione istologico ed eventuale valutazione collegiale (GIC) per definire se HR, da sottoporre a resezione per linfadenectomia,
- Importante tatuare le sedi di asportazione!



# SCREENING FS



- Detection Rate soddisfacente (sia in colonscopia che in FS)
- Diagnosi precoce di cancro in soggetti asintomatici (1 ogni 434 FS)
- Identificazione ed asportazione precoce di precursori ad alto rischio (1 ogni 26 FS)
- Trattamento endoscopico di precursori e cancri precoci

- Carico di lavoro con FS consistente (una FS ogni 15', sedute da 22 FS)
- Tempi molto stretti, anche per illustrare esito esame
- Prolungamento per operative (peraltro previste se polipo < 1 cm)
- Usura parco strumenti (cicli di lavaggio)
- Tratto «difficile», senza sedazione e con pulizia a volte incompleta
- Paradossalmente meglio endoscopisti «esperti» e motivati
- Tempi di attesa Il livello che comportano adesione alla colon subottimale

Recupero coorti non invitate  
Ritorno ad un regime normale

**GRAZIE DELL'ATTENZIONE...**

